



## ESCALA DE MORSE

Escala de Morse. Adaptação de Morse Fall Scale		
<b>1- História de quedas nos últimos três meses</b>		
Não	Se o cliente não tiver história de quedas nos últimos três meses.	0
Sim	Se o cliente caiu durante o período de internação hospitalar ou se tem um histórico recente de quedas por fatores fisiológicas nos últimos três meses.	25
<b>2- Diagnóstico Secundário</b>		
Não	Se não existir diagnóstico secundário que possa contribuir para a queda.	0
Sim	Se o prontuário do cliente apresentar mais de um diagnóstico de enfermagem/ médico.	15
<b>3- Auxílio na mobilidade</b>		
Nenhum/Acamado/Repouso leito	Se o cliente deambula sem nenhum equipamento auxiliar, se não sai da cama ou se caminha com apoio de terceiros de forma leve.	0
Bengala/Muleta	Se o cliente utiliza bengala, muleta ou andador.	15
Mobiliário ou parede	Se o cliente se movimenta utilizando mobiliários ou paredes.	30
<b>4- Terapia Endovenosa</b>		
Não	Se o cliente não está em terapia endovenosa ou utiliza dispositivos endovenosa salinizados ou heparinizados. Medicação efetuada em bólus e quando o cliente utiliza dispositivo totalmente implantado considera-se zero, quando não tiver em uso.	0
Sim	Se o indivíduo utiliza dispositivos endovenosos com ou sem soluções endovenosas em infusão contínua ou não. Perfusão com cateter epidural está incluído neste item.	20
<b>5- Marcha</b>		
Normal/Acamado/Cadeira de rodas	Uma marcha normal é caracterizada pelo andar de cabeça ereta, braços balançando livremente ao lado do corpo e passos largos, sem hesitação. Também recebe a mesma pontuação o cliente que está acamado ou utiliza cadeira de rodas (sem deambulação).	0
Lenta/Fraca	Os passos são curtos e podem ser vacilantes. Quando a marcha é fraca/lenta embora o cliente incline-se para frente enquanto caminha é capaz de levantar a cabeça sem perder o equilíbrio. Além disso, caso ele faça uso de algum mobiliário para apoio esse apoio se dá de forma leve somente para se sentir seguro e não para se manter ereto.	10
Alterada/Cambaleante	O cliente dá passos curtos e vacilantes e pode ter dificuldades de levantar-se da cadeira, necessidade de apoiar-se nos braços da cadeira para levantar-se ou impulsionar o corpo. Cabeça abaixada e ele olha para o chão, devido à falta de equilíbrio, o cliente agarra-se ao mobiliário, ou a uma pessoa ou utiliza algum equipamento de auxílio a marcha. Quando um membro da equipe auxilia esse cliente a caminhar percebe que o cliente realmente se apoia nele ou que quando utiliza um mobiliário ou corrimão para se apoiar o faz com muita força até que seus dedos da mão fiquem brancos.	20
<b>6- Estado Mental</b>		
Orientado	Quando o cliente é capaz de responder as perguntas de orientação no tempo e espaço.	0
Desorientado/Confuso	Quando o cliente não é capaz de responder as perguntas de orientação no tempo e espaço ou não responde.	15
<b>Classificação do Risco</b>	<b>É o resultado da soma dos pontos dos itens (uma única opção dos itens) 0-24 Baixo Risco; 25-44 Risco Moderado; ≥ 45 Risco Elevado.</b>	

Fonte: Adaptada de URBANETTO et al, 2013.

**Observação: “Diagnóstico Secundário”** são consideradas doenças ou condições de saúde do cliente que mesmo medicadas e/ou controladas, possam, a qualquer momento, sofrer alterações que interfiram na probabilidade de queda. Como por exemplo: hipotensão, déficits nutricionais, insônia, incontinência ou urgência urinária, tonturas, vertigens, alterações neurológicas, desequilíbrio ou alterações posturais, doenças crônicas como diabetes, hipertensão